

20 דצמבר 2015

לכבוד

"ק.ס.מ" קרן השתלמות לביוכימאים ומקרוביולוגיים בע"מ
לידי: "בן עמי" משה סוכנות לביטוח בע"מ

א.ג.

הנדון: הסכם ביטוח חיים קבוצתי עבור מקבלי שירות של "ק.ס.מ" קרן השתלמות לביוכימאים ומקרוביולוגיים בע"מ פוליסה מספר 8517779

1. במענה לבקשתכם באמצעות הסוכן לחודש את הפוליסה לתקופה מ- 1/1/2016 ועד 31/12/2018. אנו מאשרים את חידוש הביטוח לתקופה המבוקשת בכפוף להתאמת פרמיה בתום כל 18 חודשים מתחילת תקופת הביטוח כאמור, הפרמיה תחושב בהתאם להרכב המבוטחים וניסיון התביעות.
2. הכיסויים הביטוחיים והפרמיה החל מ- 1/1/2016 ועד מועד התאמת פרמיה כאמור לעיל, יהיו כמפורט להלן:

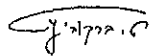
<u>כיסוי</u>	<u>סכום ביטוח</u>
מוות מכל סיבה	₪ 115,140
נכות מוחלטת ותמידית	₪ 115,140
פרמיה חודשית למבוטח -	₪ 30

סכומי הפרמיה והביטוח צמודים למדד המחירים לצרכן 12280 נקי ב-15/10/2015.

3. כמו כן, נזכירכם, כי בהתאם להוראות ההסכם, עליכם להמציא לנו במועד חידוש וכן עם כל תשלום פרמיה רשימת מבוטחים בקובץ אקסל, הכוללת: שם פרטי, שם משפחה, מספרי תעודות זהות, תאריך לידה, מין, תאריך הצטרפות לביטוח כתובת. לתשומת לבכם, נתונים אלו הינם מהותיים לצורך קביעת הכיסוי הביטוחי ולפיכך יש להעבירם אלינו כשהם מלאים, נכונים ושלמים. אנו לא נישא בכל אחריות לטיב הנתונים ומהימנותם.
4. בנוסף, יש לדאוג להעביר אלינו גם את טופסי מינוי המוטבים החתומים ע"י המבוטחים.

נשמח לעמוד לרשותכם בכל עת.

בכבוד רב,

 ב.

אביבה עוזרי
מנהלת קולקטיביים חיים

הריני מאשר את חידוש הפוליסה בהתאם לאמור לעיל.

29.12.15
תאריך

א.ג.מ
חתימה וחתימת

א.ג.מ
שם בעל הפוליסה

"ק.ס.מ"

החברה לניהול קרן השתלמות
לביוכימאים ומיקרוביולוגים בע"מ

מספר 520029620

רח' ארקוזורוב 93, בניין ב. הג אביב 62898

טל' 03-6966077